

Dodatok č. 5

k Zmluve č. 62NSP2000118

**Čl. 1
Zmluvné strany**

1. Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

so sídlom: Panónska cesta 2, 851 04 Bratislava - mestská časť Petržalka
Štatutárny orgán: PhDr. Ľubica Hlinková, MPH, predsedníčka predstavenstva
Ing. Milan Horváth, podpredseda predstavenstva
doc. JUDr. Mgr. Michal Ďuriš, PhD., člen predstavenstva
PaedDr. Tibor Papp, člen predstavenstva

IČO: 35 937 874

IČ DPH: SK2022027040

Zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel Sa,

Vložka číslo: 3602/B

Bankové spojenie:

Číslo účtu:

(ďalej len „poisťovňa“)

a

2. Nemocnica Poprad, a.s.

so sídlom: Banícka 803/28, 058 45 Poprad

Zastúpená: Ing. Peter Petruš, MBA, predseda predstavenstva

MUDr. Peter Obrimčák, podpredseda predstavenstva

JUDr. Milan Vavrek, člen predstavenstva

Identifikátor poskytovateľa: N22001

IČO: 36513458

Zapísaný v Obchodnom registri Okresného súdu Prešov, oddiel Sa, vložka číslo: 10322/P

Bankové spojenie:

Číslo účtu:

(ďalej len „poskytovateľ“)

uzatvárajú

tento dodatok k Zmluve č. 62NSP2000118 (ďalej len „zmluva“)

**Čl. 2
Predmet dodatku**

Na základe bodu 8.8. zmluvy, sa s účinnosťou od 01.01.2019 zmluvné strany dohodli na týchto zmenách zmluvy:

1. V prílohe č. 1 zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A. Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 2. Špecializovaná ambulantná starostlivosť, podbod 2.1 Špecializovaná ambulantná starostlivosť – vrátane UPS, sa tabuľky s názvom „Cena bodu“ a „IPP k vybraným výkonom“ nahrádzajú nasledovným novým znením:

„Cena bodu:

výkony z I. časti Zoznamu výkonov okrem výkonov ambulancie UPS	0,0247 €
úhrada vybraných výkonov z I. časti Zoznamu výkonov: - výkon č. 60 sa uhrádza vo výške zodpovedajúcej 420 bodom, - výkon č. 62 sa uhrádza vo výške zodpovedajúcej 270 bodom, - výkon č. 63 sa uhrádza vo výške zodpovedajúcej 210 bodom.	0,0247 €
úhrada vybraných výkonov: - výkon č. 802 - elektroencefalografické vyšetrenie vrátane prípadných provokácií. Výkon môže vykonávať neurológ. o uhrádza sa vo výške zodpovedajúcej 750 bodom. - Výkon č. 813 – príplatok k výkonu č. 802 z a simultánne elektroencefalografické monitorovanie. o uhrádza sa vo výške zodpovedajúcej 60 bodom. - Výkon č. 803 - elektroencefalografické vyšetrenie dieťaťa do skončeného ôsmeho roku života vrátane prípadných provokácií. o Výkon zahŕňa aj vyhodnotenie a popis a uhrádza sa vo výške zodpovedajúcej 900 bodom. - výkon č. 804 - elektroencefalografické vyšetrenie po fáze bdenia, prípadne po odvrátení spánku po provokáciách. o Výkon môže vykonávať neurológ. Uhrádza sa vo výške zodpovedajúcej 900 bodom.	0,0247 €
výkon č. 765p - odstránenie jedného polypu pomocou vysokofrekvenčnej elektrickej slučky (elektrických klieští - hot biopsy) – preventívny výkon – uhrádza sa vo výške zodpovedajúcej 946 bodom - výkon sa vykazuje s diagnózou Z12.1,	0,0247 €
výkony z I. časti Zoznamu výkonov – výkony ambulancie UPS a centrálneho príjmu okrem odboru stomatológia	0,025670 €
výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ)	0,008105 €
výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ okrem vybraných výkonov) z časti FYZIATRIA BALNEOTERAPIA A LIEČEBNÁ REHABILITÁCIA	0,009080 €
výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ) vykonávané prístrojovou technikou ULTRAZVUK – USG a FUNKČNÁ DIAGNOSTIKA	0,008473 €
výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ) z časti FYZIATRIA BALNEOTERAPIA A LIEČEBNÁ REHABILITÁCIA s kódmi č.: 509a, 512, 513, 514a, 516, 518, 522, 523a, 530, 531, 532, 533a, 540, 541, 542	0,013166 €
výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ) z časti OSTEODENZITOMETRIA	0,005311 €
preventívny výkon č. 158, 158A, 158B, 158C, 158D u urológa	0,041 €
výkon č. 5302 ako súčasť preventívnej prehliadky u urológa	0,008473 €
preventívny výkon č. 763P a 763M u gastroenterológa	0,041 €
preventívny výkon č. 760sp, 760sn, 760pp, 760pn, 763sp, 763sn, 763pp a 763pn v odbornosti 001, 010 a 048	0,041 €
výkon 15d v počte bodov 150 v odbornosti chirurgia, traumatológia, ortopédia, pneumológia, ORL a reumatológia - zhodnotenie rtg. dokumentácie, ak nie je vykonané pracoviskom RTG, vrátane popisu v z dravotnej dokumentácii.	0,0247 €

IPP k vybraným výkonom

Kód položky	Individuálna pripočítateľná položka	Cena IPP
IPP1	Individuálna pripočítateľná položka k výkonom: č. 60, 62, 63, 60R, 503, 504, 505	1,17 €
IPP2	Individuálna pripočítateľná položka k výkonom: č. 1544A, 1594, 1240, 820, 822, 825	1,89 €
IPP3	Individuálna pripočítateľná položka k výkonom: č. 3286, 3288, 3306, 3335, 3337, 867, 869, 3351, 3364, 841, 842, 845	3,19 €

2. V prílohe č. 1 zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A. Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 5. Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky (SVLZ) sa doterajšie tabuľky s názvom „SVLZ – zobrazovacie“ a „SVLZ – ostatné“ nahrádzajú nasledovným novým znením:

SVLZ – zobrazovacie:

Špecializačný odbor	cena bodu v €
Rádiológia odb. 023 – typ ZS 400	0,007303 <i>platná do 31.03.2019</i>
CT – počítačová tomografia – typ ZS 420 – Klaster 3	0,004114
Výkony osteodenzitometrie – typ ZS 400	0,005311

SVLZ – Ostatné

Kód odb.	Špecializačný odbor	Cena bodu v €
027	výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ) z časti FYZIATRIA BALNEOTERAPIA A LIEČEBNÁ REHABILITÁCIA s kódmi č.: 509a, 512, 513, 514a, 516, 518, 522, 523a, 530, 531, 532, 533a, 540, 541, 542	0,013166
027	výkony z II. časti Zoznamu výkonov (výkony SVLZ okrem vybraných výkonov) z časti FYZIATRIA BALNEOTERAPIA A LIEČEBNÁ REHABILITÁCIA	0,009080
	Ostatné výkony SVLZ (zobrazovacie diagnostické metódy – typ ZS 400), okrem SVLZ – laboratórne, SVLZ – zobrazovacie a SVLZ – FBLR	0,006971

3. V prílohe č. 1 zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť B.1 Ústavná zdravotná starostlivosť, sa tabuľka s názvom „Cena za ošetrovací deň (OD)“ nahrádza nasledovným novým znením:

Cena za ošetrovací deň (OD):

Odbornosť oddelenia	Názov oddelenia	Cena za OD v €
027	FBLR - dlhodobá hospitalizácia	69,50
205	Oddelenie dlhodobo chorých	73,50

4. V prílohe č. 1 zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť B.1 Ústavná zdravotná starostlivosť, sa tabuľka s názvom „Cena za ukončenú hospitalizáciu (UH)“ nahrádza nasledovným novým znením:

Cena za ukončenú hospitalizáciu (UH):

odb. oddelenia	Oddelenie	Cena UH v €
001	vnútorné lekárstvo	830
004	neuroológia	846
007	pediatria	777
009	gynekológia a pôrodnictvo	750
010	chirurgia	1063
011	ortopédia	1097
012	urológia	762
013	úrazová chirurgia	1050
014	otorinolaryngológia	670
025	anestéziológia a intenzívna medicína	4100
027	fyziatria, balneológia a liečebná rehabilitácia	709

051	neonatológia	730
060	geriatria	873
198	JIS metabolická	830
199	JIS pediatrická	777
201	JIS neurologická	846
202	JIS chirurgická	1063
203	JIRS pre deti	2155
278	arytmia a koronárna jednotka	1619
613	JIS úrazová	1050

5. V prílohe č. 1 zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť B.1 Ústavná zdravotná starostlivosť, časť s názvom „Cena za ukončenú hospitalizáciu, ošetrovací deň v ústavnej zdravotnej starostlivosti“, bod I. Podmienky akceptácie a úhrady ústavnej zdravotnej starostlivosti, sa bod 30. nahrádza nasledovným novým znením:

„30. Postup pri schvaľovaní a uhrádzaní mimoriadne finančne náročnej zdravotnej starostlivosti (ďalej aj len „MFNZS“) – finančne nákladných liekov v ÚZZ:

a. Poistovňa považuje za MFNZS podanie lieku, ktorý sa nenachádza medzi pripočítateľnými položkami v Katalógu prípadových paušálov platnom pre príslušný kalendárny rok, ako jedinej terapeutickú alternatívu, ktorá bola použitá v súlade so súhrnom charakteristických vlastností lieku (SPC) a súčasne s indikačnými a preskripčnými obmedzeniami podľa aktuálneho Zoznamu kategorizovaných liekov. Poskytovateľ môže požiadať o úhradu MFNZS, ak náklady na podanie jedného lieku alebo skupiny liekov prevýšia sumu vypočítanú ako násobok dvojnásobku efektívnej relatívnej váhy konkrétneho hospitalizačného prípadu a základnej sadzby poskytovateľa platnej pre daný kalendárny rok. Ak je pri poskytovaní ústavnej zdravotnej starostlivosti pacient hospitalizovaný na viacerých oddeleniach, uvedený postup sa vzťahuje na oddelenie, ktoré liečbu indikovalo. Požiadavku na úhradu si môže uplatniť poskytovateľ až po ukončení hospitalizácie.

b. Poskytovateľ zasiela žiadosť o úhradu MFNZS Generálnemu riaditeľstvu poisťovne - Sekcii nákupu zdravotnej starostlivosti na osobitnom tlačíve uverejnenom na internetovej stránke poisťovne, ktorá je potvrdená podpisom a odtlačkom pečiatky vedúceho lekára lôžkového zariadenia a odtlačkom pečiatky a podpisom riaditeľa ÚZZ. Neoddeliteľnou súčasťou žiadosti sú:

- prepúšťacia lekárska správa,
- medicínske zdôvodnenie MFNZS, t.j. podania finančne náročných liekov,
- vyčíslenie nákladov podľa jednotlivých položiek,
- povolenie na použitie lieku vydané MZ SR, ak ide o liek, u ktorého sa vyžaduje povolenie MZ SR na použitie podľa zákona č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov,
- kópia dokladu o nadobudnutí lieku (faktúra od dodávateľa),
- kópie žiadaniek z ústavnej lekárne s vyznačením mena a rodného čísla poistenca.“

6. V prílohe č. 1 zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť B.2 Klasifikačný systém (DRG), bod 2. Úhrada za Hospitalizačný prípad, sa znenie podbodu 2.3 nahrádza nasledovným novým znením:

„2.3 Základná sadzba pre rok 2019 je ustanovená vo výške 1132 €.“

7. V prílohe č. 1 zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť B.2 Klasifikačný systém (DRG), sa v bode 4. Spôsob vykazovania a fakturácie poskytnutej ústavnej zdravotnej starostlivosti dopĺňa nový bod 4.3 s nasledovným znením:

„4.3. Poskytovateľ zaradený v systéme vykazovania poskytnutej ústavnej zdravotnej starostlivosti podľa DRG vykazuje pripočítateľné položky k hospitalizačným prípadom podľa dokumentu „Pripočítateľné položky DRG r. 2019“, ktorý je zverejnený na webom sídle poisťovne (www.vszp.sk). V prípade, že pripočítateľné položky nebudú poisťovní vykázané spôsobom podľa predchádzajúcej vety, poisťovňou akceptované nebudú.“

8. V prílohe č. 1 zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť C. Dopravná služba (DS) – služba súvisiaca s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, sa

tabuľka s názvom „Cena za 1 kilometer podľa typu prevozu“ nahrádza nasledovným novým znením:

„Cena za 1 kilometer podľa typu prevozu“

Typ prevozu	Stav pacienta	Maximálna cena za 1km
LIEK		0,64 €
INF*	chodiaci	0,58 €
	sediaci/ležiaci	0,58 €
DZS	chodiaci	0,58 €
	sediaci/ležiaci	0,60 €
DIAL	chodiaci	0,58 €
	sediaci/ležiaci	0,60 €
DZSP	chodiaci/sediaci/ležiaci	0,90 €
DZSD	chodiaci	0,60 €
	sediaci/ležiaci	0,64 €
DZSZ		0,74 €
APS – tento typ prevozu u dopravcu (DS) je možné zazmluvniť len v prípade písomnej dohody dopravcu s PZS zabezpečujúcim APS		0,62 €

9. V prílohe č. 5 zmluvy – Prospektívny rozpočet sa časť II. Výška prospektívneho rozpočtu nahrádza nasledovným novým znením:

„II. Výška prospektívneho rozpočtu“

Zmluvné strany sa dohodli na výške prospektívneho rozpočtu na jeden kalendárny mesiac nasledovne:

Výška prospektívneho rozpočtu na jeden kalendárny mesiac (v EUR)	Skupiny typov zdravotnej starostlivosti	Rozpočet pre skupiny typov zdravotnej starostlivosti na jeden kalendárny mesiac (v EUR)
2 432 456,00	Ambulantná zdravotná starostlivosť	381 400,00
	Spoločné vyšetrovacie a liečebné lôžky	300 786,00
	Ústavná zdravotná starostlivosť	1 750 270,00

Zúčtovacím obdobím je jeden kalendárny mesiac.

Vo vzťahu k úhrade zdravotnej starostlivosti hradenej prostredníctvom prospektívneho rozpočtu sa postup podľa bodu 7.3. zmluvy nepoužije.“

10. V prílohe č. 5 zmluvy – Prospektívny rozpočet, časť III. Vyhodnocovanie prospektívneho rozpočtu, sa tabuľka s tolerančnými pásmami nahrádza nasledovným novým znením:

Tolerančné pásma	
A.	B.
+/- 30% vo vzťahu k súčtu rozpočtov pre skupiny typov zdravotnej starostlivosti na jeden kalendárny mesiac za hodnotené obdobie	+/- 20% vo vzťahu k súčtu prospektívnych rozpočtov na jeden kalendárny mesiac za hodnotené obdobie
1. Pre Ambulantnú zdravotnú starostlivosť do vyhodnocovania vstupuje vypočítaná suma za uznanú zdravotnú starostlivosť podľa podmienok uvedených v Prílohe č. 1 Zmluvy za jednotlivé typy zdravotnej starostlivosti za hodnotené obdobie (SKUT _{AZS}) a súčet rozpočtov pre Ambulantnú zdravotnú starostlivosť na jeden kalendárny mesiac za hodnotené obdobie (PRUZZ _{AZS}): SKUT _{AZS} / PRUZZ _{AZS} - 1	Do výpočtu vstupuje vypočítaná suma za: - uznanú zdravotnú starostlivosť podľa podmienok uvedených v Prílohe č. 1 Zmluvy za jednotlivé skupiny typov zdravotnej starostlivosti, - uznanú zdravotnú starostlivosť so zohľadnením zhodnocovacieho parametra (ZS_{ZHOD}) vzťahujúca sa na DRG relevantnú zdravotnú starostlivosť, - uznané pripočítateľné položky k hospitalizačným prípadoch DRG a - uznanú zdravotnú starostlivosť v typoch zdravotnej starostlivosti 200, 210, 400, 420, 421 súvisiacu s hospitalizačnými prípadmi DRG relevantných odborností za hodnotené obdobie, maximálne do výšky 130 % súčtu rozpočtov pre jednotlivé skupiny typov zdravotnej starostlivosti na jeden kalendárny mesiac za hodnotené obdobie: $SKUT_{AZS} = < 0 ; 1,3 * PRUZZ_{AZS} >$ $SKUT_{SVLZ} = < 0 ; 1,3 * PRUZZ_{SVLZ} >$ $SKUT_{NON-DRG} + SKUT_{DRG} - SKUT_{AZS-DRG} -$ $SKUT_{SVLZ-DRG} = < 0 ; 1,3 * PRUZZ_{úzs} >$ nasledovne:
2. Pre Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky do vyhodnocovania vstupuje vypočítaná suma za uznanú zdravotnú starostlivosť podľa podmienok uvedených v Prílohe č. 1 Zmluvy za jednotlivé typy zdravotnej starostlivosti za hodnotené obdobie (SKUT _{SVLZ}) a súčet rozpočtov pre Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky na jeden kalendárny mesiac za hodnotené obdobie (PRUZZ _{SVLZ}): SKUT _{SVLZ} / PRUZZ _{SVLZ} - 1	
3. Pre Ústavnú zdravotnú starostlivosť do vyhodnocovania vstupuje: 3.1. vypočítaná suma za uznanú zdravotnú starostlivosť podľa podmienok uvedených v Prílohe č. 1 Zmluvy za jednotlivé typy zdravotnej starostlivosti pre DRG nerelevantné odbornosti za hodnotené obdobie (SKUT _{NON-DRG}); 3.2. vypočítaná suma za: - uznanú zdravotnú starostlivosť podľa podmienok uvedených v Prílohe č. 1 Zmluvy za jednotlivé typy zdravotnej starostlivosti pre DRG relevantné odbornosti, - uznanú zdravotnú starostlivosť so zohľadnením zhodnocovacieho parametra (ZS_{ZHOD}) vzťahujúca sa na DRG relevantnú zdravotnú starostlivosť a	$(SKUT_{AZS} + SKUT_{SVLZ} + SKUT_{NON-DRG} + SKUT_{DRG}$ $- SKUT_{AZS-DRG} - SKUT_{SVLZ-DRG}) / (PRUZZ_{AZS} +$ $PRUZZ_{SVLZ} + PRUZZ_{úzs}) - 1$

• uznané pripočítateľné položky k hospitalizačným prípadom DRG za hodnotené obdobie ($SKUT_{DRG}$); 3.3. vypočítaná suma za uznanú zdravotnú starostlivosť v typoch zdravotnej starostlivosti 200, 210, 400, 420, 421 poskytovateľovi a iným poskytovateľom zdravotnej starostlivosti súvisiacu s hospitalizačnými prípadmi DRG relevantných odborností za hodnotené obdobie ($SKUT_{AZS-DRG}$ a $SKUT_{SVLZ-DRG}$); 3.4. súčet rozpočtov pre Ústavnú zdravotnú starostlivosť na jeden kalendárny mesiac za hodnotené obdobie ($PRUZZ_{ÚZS}$); nasledovne: $(SKUT_{NON-DRG} + SKUT_{DRG} - SKUT_{AZS-DRG} - SKUT_{SVLZ-DRG}) / PRUZZ_{ÚZS} - 1$ pričom: $SKUT_{DRG} = (CM_{SKUT} * ZS_{20XX}) + (CM_{SKUT} * ZS_{ZHOD}) + PP_{DRG}$ $CM_{SKUT} = \sum_{i=1}^n ERV_i$ ZS_{2019} = základná sadzba pre kalendárny rok 2019 po konvergencii ZS_{ZHOD} = zhodnocovací parameter ako doplnok k ZS_{2019} pre potreby hodnotenia čerpania $PRUZZ$ $ZS_{ZHOD} = 101$ $PP_{DRG} = \sum$ cien pripočítateľných položiek k hospitalizačným prípadom DRG relevantných odborností	
---	--

Čl. 3 Záverečné ustanovenia

1. Tento dodatok, ktorý tvorí súčasť zmluvy, nadobúda platnosť dňom podpisu zmluvnými stranami a účinnosť dňom nasledujúcim po dni jeho zverejnenia v zmysle § 47a zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov.
2. Súhlas s obsahom dodatku vyjadria zástupcovia zmluvných strán svojim podpisom na dodatku.

3. Tento dodatok je vyhotovený v dvoch rovnopisoch, z ktorých každý sa považuje za originál. Každá zmluvná strana obdrží jeden rovnopis dodatku.

V Bratislave, dňa 17.01.2019

Za poskytovateľa:

.....
Ing. Peter Petruš, MBA
predseda predstavenstva
Nemocnica Poprad, a.s.

.....
MUDr. Peter Obrimčák
podpredseda predstavenstva
Nemocnica Poprad, a.s.

.....
JUDr. Milan Vavrek
člen predstavenstva
Nemocnica Poprad, a.s.

Za poisťovňu:

.....
PhDr. Ľubica Hlinková, MPH
predsedníčka predstavenstva
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s.

.....
Ing. Milan Horváth
podpredseda predstavenstva
Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s.